



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

“EDUCACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE FAMILIAR, DIRIGIDO AL
PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES”
CANO

LILIBETH BARAHONA DE CASAL
7-106-590

PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOCIAL PRESENTADO COMO
REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRÍA EN TRABAJO
SOCIAL EN EL SISTEMA DE SALUD

PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ
2019

DEDICATORIA

En primera instancia, doy gracias a Dios por permitirme llegar a la meta de culminar esta maestría, el camino ha sido arduo y algunas veces a punto de flaquear; sin embargo, existen muchas personas detrás de este gran proyecto que me impulsaron a seguir y a no desmayar en el intento.

Por ello, dedico el presente trabajo a mi esposo Johnny y a mis hijos Joan y Julián, quienes han sido un pilar fundamental que me incitaron a continuar día tras día y gracias al apoyo y comprensión que demostraron, logré culminar esta meta, sin importar los sacrificios en cuanto al tiempo y la compañía que no pude brindarles en diversos momentos.

Detrás de este esfuerzo, se encuentra además una gran familia que me respaldaron siempre y me animaron a seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Ante todo a Dios, porque me permitió cumplir con la meta propuesta.

La experiencia en el proceso de aprendizaje de esta maestría ha sido muy grata y satisfactoria para mí, dado que los conocimientos adquiridos me han permitido crecer a nivel personal y sobre todo, profesionalmente.

En el camino encontramos personas que dan lo mejor de sí para impartir los conocimientos con una metodología que entusiasma y te impulsan a seguir, estos son los(as) profesores(as) de los distintos módulos que recibimos a lo largo de esta maestría, mi sincero agradecimiento por sus enseñanzas y porque creyeron en nosotras.

Mi especial gratitud a mis compañeras de la maestría, porque siempre estuvieron dispuestas en trabajar juntas, en integrarme en sus grupos, en aclarar dudas de manera oportuna, fue un gusto participar con ustedes.

A mis compañeras de labores que juntas emprendimos esta meta, apoyándonos unas a otras, mi eterno agradecimiento por su apoyo.

Un reconocimiento especial a mi asesora del proyecto final, Profesora Magalis de Zegarra, quien dedicó un tiempo valioso estando siempre anuente a responder todas mis incertidumbres y que sin duda, me acompañó en este caminar.

Y muy especialmente agradecida con mi familia, porque fui correspondida con su ayuda cada vez que los necesitaba.

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
TABLA DE CONTENIDO	iv
ÍNDICE DE GRÁFICAS	v
ÍNDICE DE DOCUMENTOS E IMÁGENES	vi
RESUMEN	7
INTRODUCCIÓN	8
DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	10
1.1. ANTECEDENTES	10
1.2. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS	16
(a) Objetivo General	16
(b) Objetivos Específicos	16
II. JUSTIFICACIÓN	17
III. EDUCACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE FAMILIAR, DIRIGIDO AL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO	20
3.1 ¿QUÉ ES EDUCACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE FAMILIAR Y EL SIGNIFICADO PARA EL TRABAJO SOCIAL?	20
3.2. MARCO INSTITUCIONAL.....	22
3.3. FINALIDAD Y BENEFICIARIOS.....	23
IV. LA EJECUCIÓN	24
V. DESARROLLO DEL PROYECTO.	26
5.1. METODOLOGÍA.....	36
5.2. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS	37
5.3. MANEJO DE INDICADORES.....	38
VI. RESULTADOS.....	39
CONCLUSIONES.....	40
RECOMENDACIONES.....	41
BIBLIOGRAFÍA	42
ANEXOS	46

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica N° 1: Departamento donde labora el personal administrativo.....	47
Gráfica N° 2: Ocupación que desempeña el personal.	47
Gráfica N° 3: Sexo de la población encuestada.	48
Gráfica N° 4: Grupos de edad.	48
Gráfica N° 5: Actividades que realizan para conservar la salud.	49
Gráfica N° 6: Frecuencia con la que se realizan controles de salud.....	49
Gráfica N° 7: Anuencia para recibir información sobre autocuidado.	50
Gráfica N° 8: Disposición para participar de actividades recreativas fuera de su horario habitual.....	50
Gráfica N° 9: Actividades que realiza en familia.	51
Gráfica N° 10: Padecimiento de alguna enfermedad.....	51
Gráfica N° 11: Describe la enfermedad que padece.....	52

ÍNDICE DE DOCUMENTOS E IMÁGENES

Matriz de Planeamiento de actividades.....	53
Matriz de Planeamiento de actividades.....	54
Nota de autorización por Jefatura Nacional de Trabajo Social.....	55
Formulario de consentimiento informado.....	56
Nota de aprobación por Dirección Médica del Hospital Dra. Susana Jones Cano.....	57
Cuestionario.....	58
Lista de convocatoria de participantes.....	59
Lista de asistencias.....	60
Lista de asistencias	61
Programa de actividades educativas.....	62
Programa de actividades educativas.....	63
Constancia de asistencia.....	64
Constancia de asistencia.....	65
Instrumento de evaluación.....	66
Nota de Prensa Web-CSS, sobre ejecución de actividades educativas.....	67
Evidencia de las actividades educativas.....	68
Mapa de localización geográfica del Hospital Dra. Susana Jones Cano.....	69
Imagen del Hospital Dra. Susana Jones Cano.....	70

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objeto mostrar el proyecto de intervención social sobre Educación en salud con enfoque familiar, dirigido al personal administrativo del Hospital Dra. Susana Jones Cano, a través de actividades educativas y dinámicas de interacción. Para el desarrollo del proyecto se realiza la selección de 20 participantes del área administrativa de la unidad hospitalaria, tomando en cuenta que las acciones de educación sobre la prevención de enfermedades no transmisibles, básicamente se encuentran dirigidas a pacientes y familiares, incluso se consideró oportuno trabajar con el personal que no presenta padecimientos de salud; es decir, relativamente sanas, a fin de que estos pongan en práctica los estilos de vida saludable recomendados. En este sentido, se utilizó el modelo socioeducativo con una metodología participativa, a través de dos actividades educativas que permitieron la interacción con los asistentes, puesto que logrando la participación de las personas, se garantiza una mejor disposición para la obtención de la información, a la vez que les permite autoanalizarse, siendo este un mecanismo necesario para la toma de consciencia para la promoción de la salud individual y familiar. Mediante el monitoreo logramos replantear la necesidad de implementar nuevas propuestas que favorezcan la población seleccionada, dado que a través de la evaluación de las actividades educativas desarrolladas obtuvimos la aceptación y el reconocimiento sobre el trabajo realizado.

ABSTRACT

The purpose of this paper is to show the social intervention project on health education with a family focus, aimed at the administrative staff of the Dr. Susana Jones Cano Hospital, through educational activities and interaction dynamics. For the development of the project the selection of 20 participants from the administrative area of the hospital unit is made, taking into account that education actions on the prevention of non-communicable diseases are basically addressed to patients and relatives, it was even considered appropriate to work with staff who do not have health problems; that is, relatively healthy, so that they put into practice the recommended healthy lifestyles. In this sense, the socio-educational model was used with a participative methodology, through two educational activities that allowed the interaction with the assistants, since by achieving the participation of the people, a better disposition for the obtaining of the information is guaranteed, to the time that allows them to self-analyze, being this a necessary mechanism for the awareness to promote individual and family health. Through monitoring, we managed to rethink the need to implement new proposals that favor the selected population, given that through the evaluation of the educational activities developed we obtained the acceptance and recognition of the work carried out.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la Educación para la Salud es un proceso de comunicación interpersonal dirigido a propiciar las informaciones necesarias para un examen crítico de los problemas de salud y así responsabilizar a los individuos y a los grupos sociales en las decisiones de comportamiento que tienen efectos directos o indirectos sobre la salud física y psíquica individual y colectiva.

Basado en esta premisa se propone el proyecto de intervención social sobre Educación en salud con enfoque familiar, el cual busca a través del aprendizaje generar cambios de actitudes y comportamientos que favorezcan la prevención de las enfermedades no transmisibles, dadas las grandes repercusiones que estas generan tanto en el individuo que la padece como en la familia.

El presente trabajo ilustra sobre la población objeto de nuestra intervención, considerada a través de la aplicación del instrumento de recolección de información, lo que se plantea como el diagnóstico, permitiéndonos tomar en cuenta el requerimiento fundamental para el desarrollo del proyecto de intervención social, como la elección de personas que no hayan desarrollado problemas de salud.

Se realiza la descripción del proyecto, haciendo referencia a los antecedentes, donde se muestran cifras alarmantes que denotan el aumento de las enfermedades no transmisibles, razón por la cual la educación en salud es transcendental para minimizar la problemática de salud que aqueja la población.

Ante esta situación que afecta a un sinnúmero de personas y que genera repercusiones en todos los aspectos de la vida del individuo diagnosticado con una enfermedad crónica, evidenciamos la necesidad de implementar mecanismos que coadyuven en la mejora de la salud de la población.

Para la ejecución del proyecto se elige el marco institucional donde labora la población seleccionada, cuyo contexto se describe en el contenido del trabajo.

Identificamos el modelo más apropiado para el desarrollo de las actividades; así como la metodología y técnicas que permitieron cumplir con los objetivos propuestos. Finalmente se realiza una evaluación de los resultados y se asumen nuevas metas para la implementación del proyecto como un programa dentro de la institución.

Cabe destacar que en el campo de la salud, la intervención del profesional de Trabajo Social es fundamental, ya que todo proceso de salud-enfermedad debe tratarse integralmente, por ende, se plantea el abordaje que se realiza con esta población.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

1.1. ANTECEDENTES

La educación para la salud es una parte de la estrategia de promoción de salud basada en el fomento de estilos de vida saludables, la cual tiene como objetivo establecer cambios de conducta en los individuos para generar actitudes que favorezcan la promoción de la salud.

Los estilos de vida saludable son una estrategia global, básicamente enmarcada dentro de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, determinados por la presencia de factores de riesgo para el bienestar que han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo.

Las causas de las enfermedades no transmisibles (ENT) y sus factores de riesgo están determinadas, en gran medida, por el entorno social, físico y económico de la persona que la padece e incluso, la familia con quien convive presenta condiciones de salud similares al propio paciente, ya que estas enfermedades están relacionadas con la práctica de estilos de vida saludable, donde influyen factores como la alimentación, compartir actividades físicas y recreativas que usualmente se realizan en familia.

Según datos y cifras reportados por la Organización Mundial de la Salud sobre Enfermedades no transmisibles, estas:

“matan a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo; de estos 15 millones de personas se encuentran entre 30 y 69 años; más del 85% de estas muertes “prematuras” ocurren en países de ingresos bajos y medianos, siendo las enfermedades cardiovasculares las que constituyen la mayoría de las muertes por Enfermedad No Transmisibles (17,9 millones cada año), seguidas del cáncer (9,0 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones), estos cuatro grupos de enfermedades son responsables de más del 80% de todas las muertes prematuras por ENT y entre los factores que aumentan el riesgo de morir a causa de una de las ENT se encuentran el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas malsanas” (Salud, 2018)

El Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social en Panamá aúnan esfuerzos para disminuir la incidencia de personas con enfermedades no transmisibles y las graves consecuencias de su cronicidad. Desde el año 2015, ambas instituciones realizan el Censo Nacional de Salud Preventiva con la finalidad de detectar tempranamente enfermedades no transmisibles en la población mayor de 40 años de edad, orientar sobre los controles médicos, como también tener datos estadísticos que permitan ofrecer respuesta a la salud según las necesidades reales.

El Censo está acompañado de acciones de atención médica como peso y talla, toma de presión arterial, exámenes de laboratorio, etc. Además se realizan actividades de promoción de la salud como ferias y campañas en los niveles de atención primaria, haciendo énfasis en estilos de vida saludable.

Según datos de la Contraloría General de la República en el país hay 1,4 millones de personas de 40 años o más, de los cuales acudieron un total de 578 mil 417 durante las 331 jornadas de Censos de Salud Preventiva desarrolladas por el Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social del año 2015 al 17 de agosto de 2018, captándose que las enfermedades que más padece la población censada hasta el momento son: obesidad o

sobrepeso 45%, hiperlipidemia 38%, hipertensión arterial 35%, diabetes mellitus 13% y las enfermedades renales 3% (CSS, 2018)

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, considera los estilos de vida saludable como componentes importantes de intervención para promover la salud.

Asimismo, en el Objetivo 3 sobre Salud y Bienestar de la Agenda para el Desarrollo Sostenible, señala que es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar universal y una de sus metas para el año 2030, es reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar, por lo que se hace necesario crear espacios para concienciar a nuestra población sobre la importancia de la buena salud y de un estilo de vida saludable.

El Ministerio de Salud, como regente de la salud en Panamá, planteó la Política Nacional de Salud 2016-2025, la cual:

“busca garantizar la salud de la población y del ambiente mediante el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, privilegiando la Atención Primaria de Salud, con un enfoque de salud como derecho humano, expresado en acciones integrales de promoción, protección, conservación, restitución, cuidados paliativos y rehabilitación de la salud biopsicosocial durante el curso de vida, con base en principios y valores de equidad, eficacia, eficiencia, humanización, integralidad, calidad, transparencia y rendición de cuentas, con la participación social e intersectorial en la vigilancia y control de los determinantes de la salud, de su autocuidado y el de su familia, para el logro de un mejor nivel de bienestar y calidad de vida”

La Política Nacional de Salud y sus Lineamientos Estratégicos 2016-2025, mantiene tres (3) ejes definidos, que agrupan nueve (9) Políticas de Salud con cuarenta (40) objetivos estratégicos y doscientas (200) líneas de acción.

En tal sentido, el proyecto de intervención social responde al Eje III: Promoviendo la salud con la participación social; la Política 4, que promueve garantizar la promoción de la salud mediante la educación, el mercadeo social y la participación social, incorporando los derechos humanos, el enfoque de género e interculturalidad y dentro de ésta, se incluye el Objetivo Estratégico 2 que describe: Fortalecer la participación social para el empoderamiento del individuo, la familia y la comunidad en el ejercicio de sus derechos humanos y deber en salud y el Objetivo Estratégico 4 que señala: Fortalecer el empoderamiento del individuo, la familia y la comunidad en la adopción de estilos de vida saludables.

En Panamá, según el documento de Análisis de la situación de salud 2018, más de la mitad de las 10 principales causas de muerte, guardan relación con enfermedades no transmisibles; por ende, se plantea entre las estrategias la práctica de estilos de vida saludable.

Recientemente, el Ministerio de Salud (MINSA), la Caja de Seguro Social (CSS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS), realizaron una reunión para analizar la iniciativa “HEART”, la cual busca evitar el peligro y la evolución de la enfermedad cardiovascular, siendo la hipertensión arterial el factor de mayor riesgo para la morbilidad de los pacientes en Panamá, destacó la Dra. María Niedda, Coordinadora Nacional para la Caja de Seguro Social de las enfermedades no transmisibles (CSS, 2018)

Los esfuerzos para mitigar la incidencia de las enfermedades no transmisibles son dirigidos principalmente hacia las personas ya diagnosticadas o familiares de pacientes; sin embargo, el presente proyecto involucra a funcionarios(as) del área hospitalaria que no han sido diagnosticados(as) con enfermedades crónicas, ya que no escapan de esta realidad; se elige al personal administrativo considerando que mantienen turnos fijos, han demostrado

mayor receptividad para la participación y el periodo de capacitación es reconocido para optar por bonos de incentivo.

Es por ello que se propone el proyecto de intervención social sobre Educación en salud con enfoque familiar, dirigido al personal administrativo del Hospital Dra. Susana Jones Cano, el cual tiene la finalidad de promover estilos de vida saludable para la prevención de enfermedades como hipertensión arterial y diabetes mellitus, principales diagnósticos que conllevan a la Enfermedad Renal Crónica, la cual aumenta vertiginosamente en nuestro país y como consecuencia mantiene ocupadas a su máxima capacidad las salas de hemodiálisis.

Ante la amenaza de las enfermedades no transmisibles se le atribuye factores condicionantes como la mala alimentación, sedentarismo, tabaquismo, ingesta de alcohol, por lo que se hace necesario una actitud de cambio para mitigar las enfermedades crónicas derivadas de este estilo de vida no saludable.

Aunado a esto, se recomienda que la población mantenga, por lo menos, un control médico anual, el cual permite vislumbrar la detección oportuna de las enfermedades prevalentes y para ello, el personal del Hospital Dra. Susana Jones Cano dispone de Médicos de Salud Ocupacional en la instalación de salud.

En el proyecto de intervención social se utilizó el modelo socioeducativo, el cual permitió el manejo de la información por el personal sobre las enfermedades amenazantes, a través de la educación andragógica participativa, cuya intención es que estos la apliquen a la mejora de la calidad de vida de sí mismo y de su entorno familiar. Para ello se desarrollaron dos ejes temáticos relativos al Autocuidado y la relación entre la Salud y la familia.

Los procesos socioeducativos son aquellos en los cuales se trabaja en la profundización del conocimiento de realidades cotidianas de las personas y permite la

utilización de un modelo que conlleva “la necesaria construcción de redes, alianzas de solidaridad en la que los participantes son actores constructores del conocimiento de su realidad, con base en problemas significativos a partir de los cuales se plantean las estrategias de acción viables para contribuir a transformar una sociedad que excluye gran parte de sus integrantes.” (Molina y Romero: 2001:91).

El modelo socioeducativo permite realizar el abordaje con el grupo de participantes seleccionados, ofreciéndoles información relevante para la prevención de enfermedades y estos deben ser agentes de cambio para poner en práctica las recomendaciones sugeridas.

En el proyecto de intervención social se utilizó el modelo socioeducativo, el cual permitió el manejo de la información por el personal sobre las enfermedades amenazantes, a través de la educación andragógica participativa, cuya intención es que estos la apliquen a la mejora de la calidad de vida de sí mismo y de su entorno familiar. Para ello se desarrollaron dos ejes temáticos relativos al Autocuidado y la relación entre la Salud y la familia.

Los procesos socioeducativos son aquellos en los cuales se trabaja en la profundización del conocimiento de realidades cotidianas de las personas y permite la utilización de un modelo que conlleva “la necesaria construcción de redes, alianzas de solidaridad en la que los participantes son actores constructores del conocimiento de su realidad, con base en problemas significativos a partir de los cuales se plantean las estrategias de acción viables para contribuir a transformar una sociedad que excluye gran parte de sus integrantes.” (Molina y Romero: 2001:91).

El modelo socioeducativo permite realizar el abordaje con el grupo de participantes seleccionados, ofreciéndoles información relevante para la prevención de enfermedades y estos deben ser agentes de cambio para poner en práctica las recomendaciones sugeridas.

1.2. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS

(a) Objetivo General

Desarrollar un proceso socioeducativo de promoción de la salud con el personal administrativo del Hospital Dra. Susana Jones Cano, con la finalidad de impactar positivamente al usuario y su grupo familiar, durante el primer semestre de 2019.

(b) Objetivos Específicos

1. Generar un proceso de sensibilización en el personal administrativo del Hospital Dra. Susana Jones Cano, acerca de la importancia de los estilos de vida saludable, a fin de fomentar la participación en la ejecución del proyecto.
2. Establecer las bases de conocimiento y reflexión en los participantes, acerca del autocuidado y la salud integral como estrategia para alcanzar la adecuada salud física, mental, social y espiritual.
3. Brindar herramientas teórico-prácticas para la construcción de una familia saludable, partiendo de la sana convivencia familiar como factor protector de la salud.

II. JUSTIFICACIÓN

Panamá no escapa de la realidad que enfrentan otros países, en relación a la prevalencia de enfermedades no transmisibles, entre las cuales la hipertensión arterial se mantiene dentro de las principales causas de muerte (INEC, 2016)

Ante los más de 90,000 personas diagnosticadas con enfermedades no transmisibles, es necesario realizar acciones encaminadas a atender con prontitud el creciente número de casos con estas patologías que generan una gran demanda de los servicios de salud, por lo cual se deben priorizar las actividades dirigidas a la promoción de estilos de vida saludable que mitiguen el progreso de la enfermedad.

En el Hospital Dra. Susana Jones Cano se ha identificado un promedio de 38 funcionarios(as), diagnosticados con hipertensión arterial en control con Salud Ocupacional, quienes representan el 7.91% de los(as) 480 colaboradores(as) que laboran en la unidad ejecutora.

Aunado a la hipertensión arterial, existe personal del hospital con padecimientos de otras morbilidades o enfermedades como diabetes, hiperlipidemias (aumento del colesterol y triglicéridos), sobrepeso u obesidad, entre otras; las cuales se encuentran asociadas a la escasa o nula práctica de estilos de vida saludable.

Basado en el hecho de que el personal del área hospitalaria esta presentando enfermedades crónicas, planteamos el proyecto de intervención social dirigido al funcionariado administrativo del Hospital Dra. Susana Jones Cano que no han sido diagnosticados con enfermedades no transmisibles, con el cual pretendemos prevenir las

causas que conllevan a enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedad renal crónica e incluso, la muerte.

Entre los funcionarios administrativos seleccionamos como meta favorecer a 20 colaboradores de los diferentes departamentos o servicios donde exista más de un trabajador del área administrativo, a fin de no afectar el funcionamiento de su área específica.

Sin duda, las complicaciones de las enfermedades trae consigo efectos adversos para el individuo que la padece, causando discapacidades, haciéndolos más dependientes de los sistemas de salud, de su red de apoyo familiar y por ende, generando altos costos tanto para el individuo, la familia e instalaciones de salud.

En la encuesta aplicada a 19 funcionarios(as) administrativos(as) del Hospital Dra. Susana Jones Cano, se puede describir que solo 8 personas realizan ejercicios físicos, lo que representa menos de la mitad de los encuestados, del total evaluado solo 12 comen de manera saludable y practican sexo seguro; factores indispensable para procurar la prevención de enfermedades no transmisibles.

Resaltamos el hecho de que la mayoría del personal encuestado, cuenta con el esquema de vacunación completa y realiza los controles médicos, por lo general, una vez al año. Esto, dado que disponemos de un equipo de Salud Ocupacional y el personal de Enfermería dedicado a la vacunación, realiza una ardua labor para proteger a los(as) funcionarios(as) de los virus latentes año tras año.

La relevancia del proyecto de intervención radica en que a través de la educación en salud con enfoque familiar, el personal administrativo ponga en práctica estilos de vida saludables, a fin de prevenir los riesgos que a futuro pueden enfrentar con las enfermedades no transmisibles.

A nuestro criterio, la aplicación del modelo socioeducativo es el más viable para fomentar la prevención de las enfermedades crónicas, para lo cual se desarrollan tres (3) actividades que favorece la participación e interacción de los participantes, lo que sin duda facilita el aprendizaje y permite que el personal sea partícipe de la responsabilidad de realizar los cambios de estilos de vida para mantenerse saludables.

III. EDUCACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE FAMILIAR, DIRIGIDO AL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO

3.1 ¿QUÉ ES EDUCACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE FAMILIAR Y EL SIGNIFICADO PARA EL TRABAJO SOCIAL?

Educación en Salud con enfoque familiar es el proyecto de intervención social dirigido al personal administrativo del Hospital Dra. Susana Jones Cano, una población no considerada por los programas de capacitación que se desarrollan a nivel institucional sobre la temática de prevención de las enfermedades no transmisibles, una problemática de salud que también los afecta y que por el hecho de laborar en el sistema de salud, no están exentos de padecerla.

Desde la perspectiva de Trabajo Social en el sistema de salud, es necesario abordar la salud desde el enfoque familiar, toda vez que el proceso de la enfermedad afecta a todo el sistema familiar, puesto que se requiere de la red de apoyo e incluso, redefinir roles intrínsecos que estaban definidos.

Indudablemente ante el padecimiento de una enfermedad crónica es la familia, quien da respuesta a una serie de demandas generadas como consecuencia de la patología, entre las cuales podemos mencionar el hecho de lidiar con la afectación emocional del paciente y la que sufre la propia familia, aunado a las repercusiones socio-económicas que se derivan de la enfermedad.

Como Trabajadora Social no puedo dejar por alto la importancia de la familia en la adopción de estilos de vida saludable pues, la familia es la primera fuente de apoyo que las personas tienen para satisfacer necesidades como alimentación, vivienda, educación, afecto, recreación, todo esto le permite desarrollarse, crecer, aprender valores y estilo de vida, que sin lugar a duda son generadores de salud o enfermedad.

No podemos desligar que la mayoría de las enfermedades, tanto las no transmisibles como las transmisibles se asocian al comportamiento de la estructura social más importante, que es la familia. La familia es el ambiente social más importante en el que ocurre y se resuelve la enfermedad. Estudios durante diferentes épocas han demostrado que la prevalencia de problemas psico-sociales en el sistema familiar es la causa de enfermedades, especialmente las de tipo mental que de una u forma afectan el organismo o cuerpo de la persona.

En los diferentes programas de promoción de la salud, prevención de enfermedades y rehabilitación de la salud es prioridad considerar el tema de familia como recurso para el logro de los objetivos y propósitos. De acuerdo a la teoría de los sistemas es una unidad homeostática determinante en el proceso dicotómico de salud-enfermedad.

3.2. MARCO INSTITUCIONAL

El Hospital Dra. Susana Jones Cano es una instalación de la Caja de Seguro Social que fue inaugurada oficialmente el 16 de septiembre del 2002, con la misión de responder a los asegurados de los sectores de Juan Díaz, Pacora, Pedregal, Tocumen, Mañanitas, corregimiento de Rufina Alfaro. En teoría tiene una población de responsabilidad de 805,811 habitantes.

Como instalación de salud se ubica en el segundo nivel de complejidad, dado que brinda múltiples servicios de alta complejidad que constituyen desde la atención en el cuarto de urgencias, estudios especializados, procedimientos quirúrgicos, hospitalización y consulta externa; por ende, requiere del recurso humano necesario para cubrir la demanda que exige la población.

Se eligió el Hospital Dra. Susana Jones Cano como el sitio donde se realizará la ejecución del proyecto de intervención social, dado que la población seleccionada para el desarrollo del mismo, son los funcionarios que integran la instalación de salud.

Actualmente el Hospital Dra. Susana Jones Cano cuenta con 480 funcionarios, la mayoría dentro de su estructura; sin embargo, forman parte de la institución el personal que atiende en el Cuarto de Urgencias, ubicados temporalmente en otras instalaciones de salud y el Servicio de Fisioterapia, el cual brinda atención permanente en Plaza Conquistador.

3.3. FINALIDAD Y BENEFICIARIOS.

El proyecto de intervención social tiene como finalidad, instar al personal administrativo a participar de las actividades educativas dirigidas primordialmente hacia el autocuidado y la salud, vista desde el enfoque familiar para procurar una buena salud física, mental, social y espiritual, a través de la práctica de estilos de vida saludable.

La población beneficiaria estuvo acorde a la seleccionada, ya que asistió solo personal administrativo del Hospital Dra. Susana Jones Cano, de diferentes secciones y departamentos, puesto que se distribuyó los cupos a razón de uno por área, procurando que no se afectara la atención de los usuarios.

Ante el hecho de que el personal administrativo logre internalizar la necesidad de procurar la prevención de enfermedades, esto repercute favorablemente en el grupo familiar, por lo que se consideran como beneficiarios indirectos en este proyecto.

El sistema de salud y el equipo de salud, resultan beneficiados ante la promoción de la salud, dado que por el contrario, una persona enferma deriva costos superiores en cuando al presupuesto destinado para la fase de curación y rehabilitación.

IV. LA EJECUCIÓN

Para la ejecución del proyecto se planteó como idea inicial trabajar en la promoción de estilos de vida saludable, dirigido al personal del Hospital Dra. Susana Jones Cano diagnosticado con Hipertensión Arterial; sin embargo, se trata de una población que padece de una enfermedad crónica, por lo que pese a los esfuerzos que se realicen remotamente se logrará recobrar la salud, más bien estos deben mantener la adherencia al tratamiento médico recomendado para evitar las complicaciones propias de la enfermedad.

Ante esta incertidumbre, se hace necesario realizar un replanteamiento en relación a la selección de la población, identificamos específicamente al personal administrativo, tomando en cuenta que estos disponen de turnos fijos en horario diurno y que sus horas de docencia son consideradas en las evaluaciones del desempeño para el reconocimiento de bonos a final del año, por lo que existe mayor anuencia por estos funcionarios(as) en participar en actividades docentes.

Por otro lado, se asume que el personal médico y técnico, ya sea de enfermería, fisioterapia, laboratorio, radiología, nutrición y dietética, entre otros, que componen el personal de salud del área hospitalaria, manejan la información relativa al autocuidado y por ende, deben procurar la promoción de la salud; aunado, a que estos realizan turnos rotativos, lo que limita la participación en las actividades.

Seleccionado el personal administrativo, se realiza la aplicación de un cuestionario, el cual permite evaluar las actividades que realizan para conservar la salud e igualmente, expresaron la anuencia para participar de las actividades educativas que se planeaban desarrollar.

La necesidad de implementar el proyecto se basa en que las medidas de prevención que se ejecutan a través de los programas de salud, están dirigidas a la población en general, mediante los censos de salud que se realizan a nivel nacional, donde gran parte de las personas ya presentan alguna dolencia o padecimiento de la salud; sin embargo, quienes laboran y deben cumplir con un horario regular de trabajo, difícilmente pueden participar, por lo que no son beneficiados con información relevante sobre la promoción de la salud.

V. DESARROLLO DEL PROYECTO.

Para el desarrollo del proyecto se decidió dirigir la intervención social hacia la población que no padece aún de problemas de salud, contrario a la idea concebida inicialmente que trataba de pacientes diagnosticados con hipertensión arterial; el cambio radica en el hecho de que ante una enfermedad crónica poco se puede hacer para revertir la problemática de salud.

Seleccionamos principalmente al personal administrativo, considerando que estos manejan turnos fijos, por lo que pueden participar de las actividades educativas programadas, además de que las horas de docencia son tomadas en cuenta para la asignación del bono a final del año.

El consentimiento informado es un instrumento indispensable para llevar a cabo el desarrollo del proyecto, toda vez que se requiere de la anuencia del personal administrativo para el proceso de ejecución.

La aplicación de un cuestionario permitió conocer de antemano las opiniones relativas a los esfuerzos que realiza el personal administrativo por preservar la salud, además de la anuencia en participar de las actividades programadas, no obstante, para lograr la participación se amerita de la autorización de la jefatura de cada área y luego, del visto bueno de la autoridad máxima del hospital, en este caso la Directora Médica.

La obtención del área física para llevar a cabo las actividades educativas es una situación compleja en la instalación hospitalaria, dado que por la demanda de atención en los diferentes servicios y departamentos que la integran, se carece de un auditorio donde pueda ofrecerse libremente las capacitaciones, siendo necesario coordinar con otros servicios el tiempo preciso para ejecutar el plan de docencia.

Lograr la convocatoria implica, además de impartir el conocimiento mediante las actividades educativas, ofrecer un brindis a los participantes, los cuales fueron asumidos directamente por la responsable del proyecto de intervención social, dado que la instalación hospitalaria no dispone del presupuesto.

Tomando de referencia el cuestionario aplicado, se decide implementar el desarrollo de tres (3) actividades, que consisten en la sensibilización para la participación y la selección de temas relacionados a la promoción de estilos de vida saludable para la prevención de enfermedades no transmisibles; entre las cuales podemos describir:

Actividad N° 1

Objetivo: Sensibilizar al personal administrativo para la participación en el proyecto de intervención social, dirigido a fomentar los estilos de vida saludable.

Método: Divulgación, la cual consiste en explicar a los participantes, jefes y Directora Médica sobre el objetivo del proyecto con el cual se desea promover la salud y prevenir la enfermedad.

Técnicas: Observación y entrevista, radican en los diversos recorridos que se realizaron en los departamentos y secciones del hospital para promover las actividades educativas y solicitar la anuencia para participar.

Duración: Aproximadamente dos (2) semanas para lograr la inscripción de los participantes.

Limitaciones:

- Pese a la labor de sensibilización sobre la importancia de la participación, no fue posible la concurrencia de departamentos como Laboratorio, Sala de Medicina, Unidad de Hemodiálisis, entre otros.

- La autorización de la Dirección Médica estuvo sujeta a garantizar que la atención en el servicio donde labora cada uno de los seleccionados no se interrumpiera.

Actividad educativa N° 2

Tema: Autocuidado

Objetivo: Promover la práctica de estilos de vida saludable, a través del desarrollo de la temática sobre el autocuidado en el personal administrativo.

Método: Exposición dialogada, dinámicas grupales.

Técnicas: Observación, participación y de reflexión grupal.

Duración: 2 horas.

Previo al desarrollo de la actividad educativa se aplicó la metodología de dinámica grupal.

Se entregó a cada participante una tarjeta de cartulina de 20 x 10 cm y marcadores, donde dieron respuestas a:

- 2 situaciones agradables que quieran vivir.
- 2 cosas que le gusta hacer.
- 2 cosas que le gustaría aprender

Al lado de cada respuesta, cada participante anotó lo que necesita como estrategia para realizar esas actividades, ya sea a nivel emocional, familiar, comunitario, corporal, etc., se sugirió a los asistentes que no basaran sus respuestas solo en el dinero y el tiempo.

Luego se procede a la presentación del subtema, procurando la interacción y participación del personal, enfocados desde la siguiente perspectiva:

El concepto de Autocuidado que se refiere a cuidarse a sí mismo(a); esto es, la práctica de actividades que los individuos realizan en favor de sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar o son aquellos cuidados que se proporciona la persona para tener una mejor calidad de vida e implica la elección de estilos de vida saludables, teniendo en cuenta las habilidades y limitaciones de cada uno.

Otro aspecto fundamental es la alimentación según las necesidades, la cual debe ser suficiente en cantidad para cubrir las necesidades nutricionales y energéticas, debe ser completa, con todos los nutrientes para ofrecer al cuerpo las sustancias que integran sus tejidos, debe ser inocua, su consumo no debe suponer un riesgo al organismo, debe estar bien preparada y libre de contaminantes, deben mantener una proporción correcta entre sí, se debe procurar que la dieta sea atractiva y variada, que estimule los sentidos y que evite la monotonía, incluyendo diferentes alimentos en cada comida, haciendo énfasis en que el organismo precisa de líquidos y nutrientes para sobrevivir.

El manejo del estrés es otro subtema desarrollado con el personal administrativo, definiéndose como el conjunto de alteraciones que se producen en el organismo como respuesta física ante determinados estímulos repetidos, como por ejemplo: el frío, el miedo, la alegría, etc.

Se recomiendan medidas para controlar el estrés como, identificar las causas que le producen estrés en su vida diaria; reconocer las cosas buenas de la vida, de la gente, de su trabajo; en lo posible emplear los fines de semana para actividades de recreación u descanso; comentar sus miedos, iras, preocupaciones y pensar siempre en forma positiva.

Es de vital importancia realizar ejercicios y actividad física, dado que cualquier actividad física (ejercicio, recreación, deporte) redunda en beneficios para la salud, porque:

- Mejora la capacidad de su corazón y reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, presión arterial alta, cáncer y diabetes.
- Mantienen la presión arterial en sus valores normales.
- Mejora su capacidad física y mental.
- Aumenta las defensas del organismo.
- Mejora la salud ósea.
- Ayuda a controlar el peso.
- Mejora el estado anímico y facilita las relaciones sociales.
- Facilita el descanso y la calidad del sueño.

De igual manera, se hace hincapié en la asistencia al control médico periódicamente, así como aplicarse las vacunas requeridas, para lo cual el personal del Hospital Dra. Susana Jones Cano dispone del acceso a evaluación médica, estudios de laboratorio, radiología y medicación en la instalación de salud. Aunado a esto, se recomienda evitar la exposición solar, asegurándose de usar ropa protectora y sombrero cuando este afuera.

Otro aspecto relevante para procurar una buena salud es mantener un comportamiento seguro, refiriéndonos a la sexualidad responsable, tomando en cuenta el uso de protección para evitar las enfermedades de transmisión sexual y mantener la fidelidad con su pareja; entre tanto, el manejo seguro trata de respetar las señales del tránsito, no rebasar los límites de velocidad establecidos, familiarizando el hecho de que los automóviles son un arma en potencia donde el conductor puede provocar un homicidio y por otro lado, la ingesta de alcohol y drogas no debe practicarse bajo ninguna circunstancia.

Se debe tomar en cuenta además, que la recreación y el manejo del tiempo libre, es un espacio diseñado para enriquecer a la persona por medio de actividades, recreativas o de otro tipo, diseñadas para aprender, descansar y recuperar energías gastadas por las jornadas laborales a las que se ven expuestos habitualmente.

De ahí que la importancia del autocuidado radica en prevenir que la población en general se enferme, evitar que los índices de enfermedades aumenten, hacer menos grave la enfermedad o discapacidad y reconocer riesgos a corto, mediano y largo plazo.

Al finalizar se entregó a cada uno de los participantes, una (1) tarjeta rectangular en la que anotaron un compromiso donde incorporaron una actividad de autocuidado que deseen realizar, se solicitó la lectura del desafío, entre las cuales describieron: realizar ejercicios físicos, eliminar las comidas “chatarras”, incrementar el consumo de frutas, compartir en familia al aire libre (parques, lugar de diversión), mejorar las relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo, intentar bajar los niveles de colesterol, entre otras relacionadas con la puesta en práctica de estilos de vida saludable.

Posteriormente se organiza una segunda actividad educativa, esta vez sobre “Salud y Familia”, dado que el grupo familiar juega un papel fundamental en cuanto los hábitos alimenticios que pueden desencadenar el padecimiento de una enfermedad y además, se describir la intervención de Trabajo Social en el proceso de enfermedad del paciente y el rol de la familia.

Actividad educativa N° 3

Tema: Salud y Familia.

Objetivos:

- Enfatizar en los participantes la importancia de la convivencia en la familia para la promoción de la salud.
- Detallar la intervención de Trabajo Social en la atención de los pacientes diagnosticados con enfermedades crónicas y el rol de la familia durante este proceso.

Método: Exposición dialogada, dinámicas grupales

Técnicas: Observación, participación, reflexión grupal y evaluación.

Duración: 2 horas.

Dimos introducción mediante una dinámica permitiendo la participación de todos los asistentes a la actividad educativa.

Solicitamos a cada participante señalar lo logrado en cuanto al desafío asumido en la actividad realizada una semana antes.

Aplicamos la dinámica El Malentendido, la cual consiste en que dos personas deben sentarse espalda con espalda; a una de ellas, se le entrega un objeto que debe describir (sin decir explícitamente qué objeto es), mientras que la otra, debe dibujarlo basándose en las descripciones.

Logramos la participación de todos los asistentes durante la actividad educativa. Luego se realizaron comentarios sobre la dinámica, ya que el enfoque es la comunicación

creativa, la cual permite desarrollar habilidades para la buena comunicación tanto en el ámbito laboral como familiar.

Concluida la dinámica, procedimos a desarrollar los subtemas, procurando la participación de los asistentes, entre estos:

Para dar inicio a la actividad educativa se definen los conceptos de Familia, el cual trata del ambiente donde todos los individuos aprenden a interactuar con su medio y deben recibir afecto, comprensión y apoyo se convierte en eslabón básico del desarrollo emocional del individuo; entre tanto, Salud es un estado de completo bienestar físico, mental, social y espiritual y no solamente la ausencia de afectaciones o enfermedades.

En cuanto a la resolución de conflictos, se refiere a la diferencia o desacuerdo entre dos o más individuos, generalmente lleva a conductas emocionales desagradables; en este sentido la familia funciona como un sistema vivo, es decir que lo que le pase a una de sus partes, la afectará en su totalidad, por lo que el instrumento definitivo que nos permitirá afrontar de manera eficaz o inadecuada el conflicto, es la comunicación.

Para efectos de la toma de decisiones, la familia que desea continuar construyendo un futuro común juntos debe ponerse de acuerdo en cómo se tomarán las decisiones para asegurarse que, tanto en la familia como a nivel laboral, se haga lo que se tiene que hacer para que el sueño familiar se haga realidad.

Por tanto, una decisión es una resolución o determinación que se toma respecto a algo y se conoce como toma de decisiones al proceso que consiste en realizar una elección entre diversas alternativas.

Las decisiones de la familia respecto al autocuidado de la salud juegan un papel fundamental en inculcar hábitos favorables, tanto emocional como físicamente, compartiendo recursos como el tiempo, espacio y dinero y es en la unidad familiar donde se debe enfocar la atención para mejorar la salud de la población, por tanto, la familia debe constituirse en la unidad básica de intervención en el campo de la salud.

Una familia saludable es la que consigue construir un entorno físico y de relaciones del grupo familiar que favorezcan el desarrollo humano de sus miembros individuales y que les permita alcanzar su óptimo potencial, respetando su dignidad de acuerdo a sus expectativas y necesidades.

La convivencia familiar es un factor clave esencial en las vidas de las personas, porque la familia es el grupo social más importante de cada individuo, considerando que ayuda al desarrollo de la autoestima, brinda sostén y seguridad a los miembros de la familia y se puede definir como el espacio de vida en común de un grupo familiar, donde los vínculos y relaciones entre miembros de la familia tiene un rol principal.

No podemos dejar de lado otro aspecto de gran relevancia en el sistema familiar, como lo es el diálogo, el cual debe ser un hábito diario entre todos porque favorece valores importantes como la comunicación, la tolerancia de los demás y la capacidad de admitir errores, etc. Entre los elementos que favorecen el diálogo se encuentran la escucha activa, tener paciencia, elegir el momento y lugar adecuado, tomar en cuenta en las decisiones a cada miembro de la familia y respetar sus opiniones; la falta de diálogo puede alejar a la familia.

Ante el padecimiento de una enfermedad no transmisible o crónica, el/la profesional de Trabajo Social interviene en diversas implicaciones sociales como lo son el duelo, debido a la pérdida de la salud y las repercusiones familiares, laborales, económicas, sociales y espirituales a las que se enfrenta, tanto el paciente como su familia.

Por otro lado, en múltiples casos la familia debe redefinir los roles dentro del sistema, como lo son el asumir la responsabilidad de apoyar a los hijos durante sus estudios, tomar el control de la administración del hogar, gestionar un empleo para afrontar los gastos generados por la problemática de salud o por lo que deja de percibir el proveedor del grupo familiar, en este caso el(a) enfermo(a), ya sea por el pago de certificados de incapacidad o pensión por invalidez.

Se busca principalmente determinar las redes de apoyo, considerando que la enfermedad crónica generalmente es progresiva y por ende, sus complicaciones como la hospitalización, dificultades para la movilización, dependencia de ayudas técnicas (silla de ruedas, andadera, bastón u otros), donde se ve limitada su funcionalidad, se requiere indudablemente del apoyo de los familiares o cuidador.

El medio ambiente y el contexto habitacional de la persona que padece una enfermedad, influyen considerablemente en la probabilidad de mantener estable su situación de salud, puesto que requiere de condiciones básicas como una vivienda adecuada, servicios de agua potable, luz eléctrica, para disposición de excretas, accesibilidad a los medios de comunicación y transporte, entre otros, ya que de lo contrario, puede agravarse o comprometer la calidad de vida del (la) enfermo(a).

Estos factores se verifican mediante la visita domiciliaria que realiza el (la) Trabajador(a) Social, lo cual permite efectuar las movilizaciones de recursos para apoyar en la mejora de las condiciones ambientales y habitacionales, a fin de favorecer el manejo domiciliario de la persona que padece una enfermedad crónica. Precisamos que dichas gestiones se ejecutan en casos particulares; como por ejemplo, en pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento dialítico o que se encuentran en protocolo para trasplante de órganos.

Una enfermedad crónica degenerativa cobra vital importancia en la vida de quien la padece y de su familia, por lo que se minimizan o aplazan los planes familiares, entre estos el desarrollo intelectual o académico, así como la participación social.

Concluimos señalando que la familia debe ser capaz de satisfacer las necesidades básicas y de salud de todos sus miembros, entendiéndose estas necesidades como techo, alimento, vestido, atención médica, creando hábitos adecuados de higiene, que repercutirán a favor de su salud.

En la familia se forman los motivos y hábitos relacionados con el comportamiento implicado en la salud, se gestan procesos que actúan como protectores de salud o desencadenantes de la enfermedad, y se desarrollan recursos de apoyo altamente significativo y efectivo.

Finalmente se aplica el instrumento de evaluación a los participantes, donde el 100% describieron como excelente los aspectos relacionados a que los contenidos desarrollados son pertinentes según el objetivo planteado, el recurso utilizado permitió la interacción o participación de los(as) asistentes, la expositora se expresó de manera adecuada, sin discriminación (sexo o religión) y les gustaría participar de próximas actividades educativas.

De estos el 90.9% detalló que la información obtenida posibilita desarrollar actitudes favorables en su vida personal y profesional, además de que estarían dispuestos en participar de un reto o competencia para perder peso; mientras que el 81.8% señaló que las dinámicas utilizadas estuvieron acordes con los temas, mientras que el 18.2% los consideró como bueno.

Entre los comentarios o temas sugeridos describimos las siguientes expresiones:

“Esta actividad me parece muy completa, habría que ver qué más aportar para contribuir a que fuera más frecuente”

“Excelente la expositora muy buena y atinadas las actividades”

“Debemos interactuar con nuestros jefes inmediatos, quienes día a día convivimos y lidiamos por alguna u otra cosa”

“Muy buena para tomar conciencia”

“Felicidades que sigan dando estos charlas”

“Todo excelente, la felicito y que Dios me la bendiga”

“Interrelación entre los compañeros de trabajo”

5.1. METODOLOGÍA

Para el desarrollo del proyecto de intervención social, seleccionamos una muestra de 20 funcionarios(as) administrativos(as) del Hospital Dra. Susana Jones Cano, que no hayan sido diagnosticados con enfermedades no transmisibles, poniendo en práctica la educación andragógica participativa, a través de dos (2) ejes principales; los cuales consisten en el desarrollo de temáticas sobre el autocuidado y la prevención de enfermedades con enfoque en la vida en familia y el trabajo.

El personal de salud dispone de dos (2) horas a la semana para participar en actividades docentes, según lo establece el Reglamento Interno de Personal, por lo que se realizó la ejecución del proyecto con el personal del turno diurno. Igualmente, considerando que el periodo de docencia es tomado en cuenta para el reconocimiento de bonos a final del año.

Se utilizó el modelo socioeducativo, basado en la necesidad de que el personal tome consciencia sobre la problemática de salud que los amenaza, la cual produce cambios negativos en sí mismos, en la familia y en el sistema de salud.

El modelo socioeducativo nos permite implementar un plan de intervención acorde a las necesidades de la población seleccionada, para lo cual se tiene como base el cuestionario. Luego seleccionamos los temas inherentes al objetivo que deseamos alcanzar, en nuestro caso particular se trata de brindar a los participantes la información para que ellos mismos sean partícipes de los planes para promover la salud.

La metodología se desarrolló a través de una actividad de sensibilización y dos (2) actividades educativas, dirigidas al personal administrativo por la Trabajadora Social responsable del proyecto de intervención.

5.2. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

1. Generar un proceso de sensibilización en el personal administrativo del Hospital Dra. Susana Jones Cano, acerca de la importancia de los estilos de vida saludable, a fin de fomentar la participación en la ejecución del proyecto.

Este objetivo se logró al 100%, dado que se aplicó un cuestionario para evaluación las actividades que favorecen la prevención de enfermedades por el personal administrativo y se realizó la convocatoria, asignando un cupo para cada departamento. Esta gestión se efectuó previo a la autorización de la Dirección Médica, puesto que solicitó la lista de participantes para luego dar el visto bueno.

Recibimos gran aceptación por participar por parte del personal administrativo, se mostraban entusiasmados y deseosos de que los tomaran en cuenta.

Logramos cumplir con este objetivo, dado que obtuvimos los datos de los 20 participantes seleccionados para la ejecución del proyecto de intervención social.

2. Establecer las bases de conocimiento y reflexión en los participantes, acerca del autocuidado y la salud integral como estrategia para alcanzar la adecuada salud física, mental, social y espiritual.

3. Brindar herramientas teórico-prácticas para la construcción de una familia saludable, partiendo de la sana convivencia familiar como factor protector de la salud.

Se programaron dos (2) actividades educativas, logrando el 100% para lo cual se prepararon los temas en diapositivas y se complementaron con dinámicas grupales que permitieron la interacción con los participantes, además la metodología participativa favoreció la receptividad de la información y por ende, se logró el intercambio de ideas y conocimiento.

5.3. MANEJO DE INDICADORES

DETALLE	PROGRA- MADAS	EJECUTADAS		INDICADORES
		Nº	%	
Actividad de sensibilización	1	1	100	# actividad programada x 100
				# actividad realizada
Actividad recreativa	2	2	100	# actividades educativas programadas x 100
				# actividades educativas realizadas
Población beneficiada	20	14	70	# población programada x 100
				# población beneficiada

Se logró la sensibilización del personal, jefes y autoridades para la participación en la ejecución del proyecto y una vez seleccionados, asistieron 16 personas a la primera actividad educativa y 14 en la segunda.

Pese al logro de la convocatoria de los(as) 20 funcionarios(as); se presentaron limitaciones como ausencias de las unidades al área laboral por enfermedad y asignación a otras actividades educativas que se realizaron en la misma fecha.

VI. RESULTADOS

- Logramos redefinir el proyecto de intervención social hacia la población relativamente sana, a fin de cumplir con el objetivo de promover la salud a través de la práctica de estilos de vida saludable.
- Obtuvimos el aval de la Jefatura Nacional de Trabajo Social para la ejecución como parte del Plan Operativo Anual 2019 programado por el departamento.
- Se consiguió la autorización de los jefes de departamentos y servicios del Hospital Dra. Susana Jones Cano para la participación del personal bajo su cargo.
- La Dirección Médica del área hospitalaria, otorgó el visto bueno para la ejecución del proyecto.
- Aplicamos el cuestionario, el cual nos permitió conocer sobre las acciones que realizan para la promoción de la salud y el autocuidado.
- Se solicitó el llenado del cuestionario por el personal administrativo; no obstante, quienes respondieron no necesariamente participaron de las actividades educativas y por ende, de la evaluación final.
- Se cumplió con los objetivos trazados, en función de la sensibilización para lograr la participación y la exposición de las actividades educativas.
- El personal educativo estuvo muy receptivo durante la ejecución de las actividades educativas, dado que participaron con ánimo y empeño de las dinámicas grupales y aportando ideas sobre los temas tratados; igualmente, adquirieron el compromiso de poner en práctica lo aprendido.
- Existen limitaciones en cuanto a la asignación del presupuesto para actividades educativas (refrigerios, insumos para dinámicas grupales) y dificultades para otorgar el transporte para la movilización del personal fuera del área hospitalaria.

CONCLUSIONES

El proyecto de intervención social, Educación en salud con enfoque familiar, dirigido al personal administrativo del Hospital Dra. Susana Jones Cano, permitió el abordaje de funcionarios que no han sido diagnosticados aún con alguna enfermedad, siendo la promoción de salud de vital importancia para mantener la calidad de vida de la población seleccionada.

De igual manera, este proyecto nos permite fundamentar la necesidad de que la Caja de Seguro Social destine el presupuesto necesario para ejecutar las actividades de promoción de la salud, considerando que a largo plazo redundarán en beneficio para la institución al no tener que invertir en curación y rehabilitación de los pacientes, lo cual indudablemente es más costoso.

A nuestro criterio, se logró el objetivo de ofrecer a los participantes información relevante para procurar la promoción de la salud y evitar el aumento de enfermedades crónicas que afectan la vida laboral y familiar de cada individuo, evidenciando la anuencia de la población en participar de las actividades.

La temática desarrollada es vital para la prevención de las enfermedades no transmisibles, por lo que resultó ser de gran interés para los beneficiarios directos, refiriéndonos al personal administrativo, con los cuales se procuró fomentar la práctica de estilos de vida saludable, mediante el autocuidado y la preservación de la salud, dada su repercusión en la vida familiar.

RECOMENDACIONES

- Se dará el seguimiento a los participantes, basado en el compromiso adquirido y la continuidad al proyecto, a fin de favorecer al personal del Hospital Dra. Susana Jones Cano con temas sobre promoción de la salud.
- Procuraremos trabajar con el resto del equipo de salud para atender integralmente al personal del área hospitalaria.
- El proyecto puede ser considerado para su ejecución con familiares de pacientes con enfermedades crónicas.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilar Idáñez, M. J., & Ander-Egg, E. (2009). Diagnóstico social: conceptos y metodología.

Bonilla-Jiménez, F. I., & Escobar, J. (2017). Grupos focales: una guía conceptual y metodológica.

Castro Arbeláez, M. (8de abril de 2019). La importancia del diálogo en la familia. Recuperado de <https://www.hacerfamilia.com/familia/dialogo-familia-crear-clima-confianza-20181102121012.html>

Cid Rodríguez, M.- Montes de Oca Ramos, R., & Hernández Díaz, O. (2014). La familia en el cuidado de la salud. Revista Médica Electrónica.

Cid Rodríguez, M., Montes de Oca Ramos, R., & Hernández Díaz, O. (2014). La Confianza 20181102121014.html

Contreras Hermosilla, M. A. (2006). Principales modelos de intervención de Trabajo Social en Individuo y Familia. Chile: Universidad Tecnológica Metropolitana.

CSS. (Abril de 2018). Caja de Seguro Social. Recuperado de Manual de Normas y Procedimientos del Departamento de Trabajo Social: <http://www.css.gob.pa>

CSS. (3 de octubre de 2018). Censo de salud preventiva llega a más de 578 mil adultos de 40 años o más. Recuperado de Intranet: <http://www.css.gob.pa>

CSS (20 de noviembre de 2018). Instituciones de salud analizan la iniciativa "HEARTS" para prevenir enfermedades cardiovasculares. Obtenido de <http://www.css.gob.pa>

De León, I. (5 de Julio de 2018). Se establecen normas administrativas para las unidades de hemodiálisis en reunión de trabajo en el CH Dr. AAM. Panamá, Panamá, Panamá.

Delgado Suárez, J. (s.f.). Resolución de conflictos familiares: 10 técnicas para que todos ganen. Recuperado de <https://rinconpsicologia.com/resolucion-de-conflicos-familiares-tecnicas/>

Duarte, R. M. (2017). Las enfermedades crónicas no transmisibles un problema de salud pública de las Américas. Revista Médica Honduras, pp.1-2.

El diálogo en la familia. (12 de marzo de 2018). Recuperado de <https://www.hacerfamilia.com/familia/dialogo-familia-crear-clima-confianza-20181102121014.html>

Garro, J. (2009). Modelos de intervención en Trabajo Social. TF García, Fundamentos del Trabajo Social, pp. 292-344.

Hamui-Sutton, A., & Varela-Ruiz, M. (2013). La técnica de grupos focales. Investigación en educación médica, 2(5), pp. 55-60.

“HEARTS”, una nueva estrategia para disminuir enfermedades cardiovasculares. (10 de diciembre de 2018). Recuperado de Sertv.Salud:<https://sertv.gob.pa/nacionalfm/heartes-una-nueva-estrategia-para-disminuir-enfermedades-cardiovasculares/>

Holguín, L., Correa, D., Arrivillaga, M., Cárceres, D., & Varela, M. (2006). Adherencia al tratamiento de hipertensión arterial: efectividad de un programa de intervención biopsicosocial. Universitas Psychologica, 5(3), pp. 535-548.

Homan Sepúlveda, K., Jara Males, P., & Mora San Martin, M. (2011). Guía para la Reflexibilidad y el Autocuidado. Chile: Mideplan. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13257:dia-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tus-numeros&Itemid=42345&lang=es
ial%20I/Bibliografía/Guía%20para%20la%20Reflexión%20y%20el%20Autocuidad.df

INEC. (2016). Defunciones y causas de mortalidad de las cinco principales causas de muerte, por sexo, según provincia, comarca indígena de residencia y causa. Panamá.

Jiménez, L., & Ramírez, N. (2012). Enfoque Ecológico. Recuperado de Enfoque Ecológico: <https://trabajosocial.files.wordpress.com/2012/10/enfoque-ecologico-1.pdf>

López Domínguez, M., & Vizcaya X., N. (2013). Manual de Técnicas y Dinámicas grupales Volumen II. Recuperado de <file:///C:/Users/joanc/Documents/Maestría/Proyecto%20de%20intervención%20social%20II/Bibliografía/MANUALDETECNICASYDINAMICASGRUPALES.pdf>

Mamás, S. (21 de junio de 2018). ¿Qué es la convivencia familiar? Recuperado de <https://www.somosmamas.com.ar/familia/convivencia-familiar/>

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (s.f.) Recuperado de Objetivos de Desarrollo Sostenible: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health>

OMS. (26 de junio de 2013). Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://temas.sld.cu/hipertension/tag/oms/>

OPS/OMS. (2017). Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content

OPS-OMS. (2013-2019). Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas. Washington, DC.

POLÍTICA NACIONAL DE SALUD 2016-2021. (2019). Recuperado de Plataforma de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN): <https://plataformacelac.org/politica/285>

Rodríguez, H. (3 de junio de 2011). Resolución de conflictos en familia. Recuperado de <http://www.familiaslatinas.com/familia-y-sociedad/resolucion-de-conflictos-en-la-familia/>

Rosales Valladares, J. (11 de agosto de 2017). Decisiones para vivir. Recuperado de <https://www.enfoquealafamilia.com/single-post/2017/08/11/Decisiones-para-vivir>

Salud, M. d. (2014-2025). Plan Estratégico Nacional para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y sus factores de riesgo. Recuperado de

file:///C:/Users/joanc/Documents/Ma4estría/Proyecto%20de%20intervención%20social%20II/Bibliografía/pan_estrategico_nac.pdf

Salud. O. M. (1 de junio de 2018). Recuperado de www.who.int

The Golden, P. (abril de 2019). Wikia Familia y Salud. Recuperado de https://familia.y.salud.fandom.com/es/wiki/C%C3%B3mo_influye_la_familia_en_la_salud

Toma de decisiones: (17 de enero de 2017). Recuperado de Bienestar Emocional, Prevención y Bienestar, Salud de la familia: https://es.wikipedia.org/wiki/Toma_de_decisiones

Yanisselli, A. (17 de mayo de 2018). HIPERTENSIÓN, ENFERMEDAD SILENCIOSA QUE AFECTA AL 35% DE LOS PANAMEÑOS. Recuperado de Nota de Presna, Caja de Seguro Social: <http://www.css.gob.pa/web/17-mayo-2018ht.html>

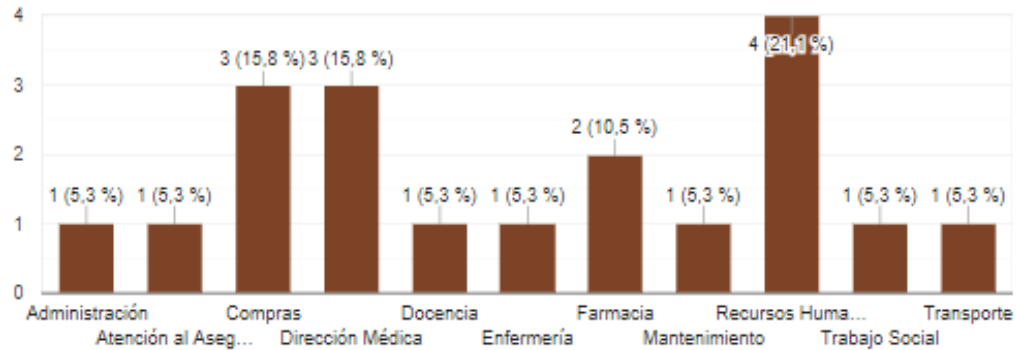
ANEXOS

Se describen las gráficas, de acuerdo a la respuesta del personal al cuestionario aplicado por departamentos.

Gráfica N° 1: Departamento donde labora el personal administrativo.

Departamento donde labora

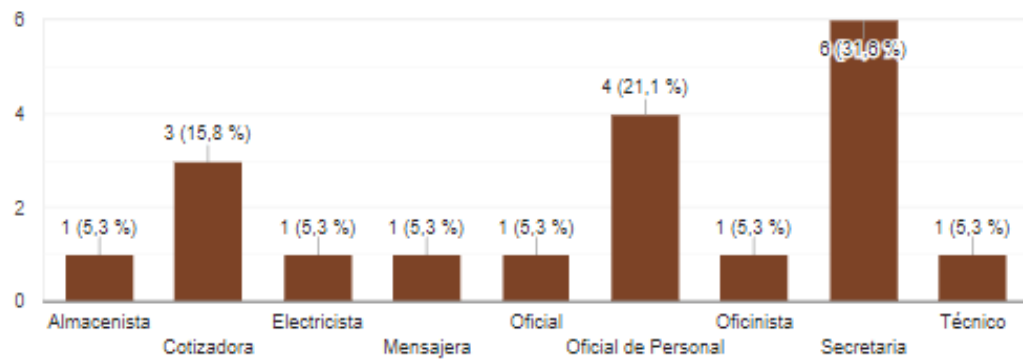
19 respuestas



Gráfica N° 2: Ocupación que desempeña el personal.

Ocupación

19 respuestas

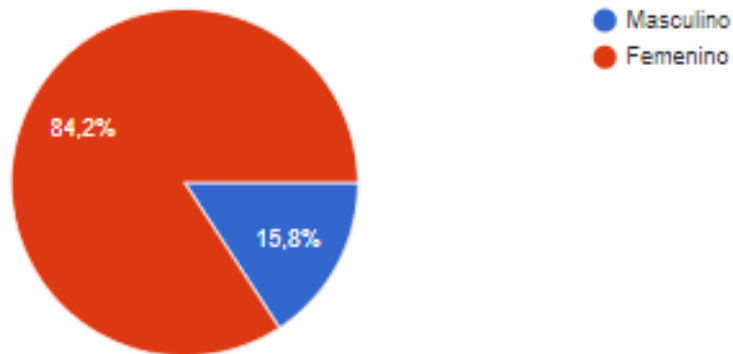


En cuanto a las ocupaciones del personal que dio respuesta al cuestionario, la mayoría son Secretarías con 31.6%, luego Oficiales de Personal con 21.1% y tercer lugar, Cotizadores con 15.8%; el resto no supera el 5.3% y lo constituyen almacenistas, mensajeros, oficinistas, entre otros.

Gráfica N° 3: Sexo de la población encuestada.

Sexo

19 respuestas

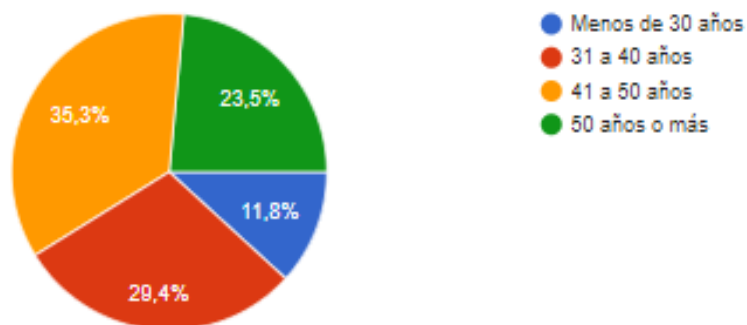


El cuestionario aplicado a 19 funcionarios(as) administrativos(as) de diferentes departamentos del Hospital Dra. Susana Jones Cano, reveló que el 15.8% corresponden al sexo masculino, mientras que la mayoría esta constituida por el sexo femenino, representado en un 84.2%; las Secretarias se encuentran dentro de las ocupaciones que más se destacan.

Gráfica N° 4: Grupos de edad.

Edad

17 respuestas

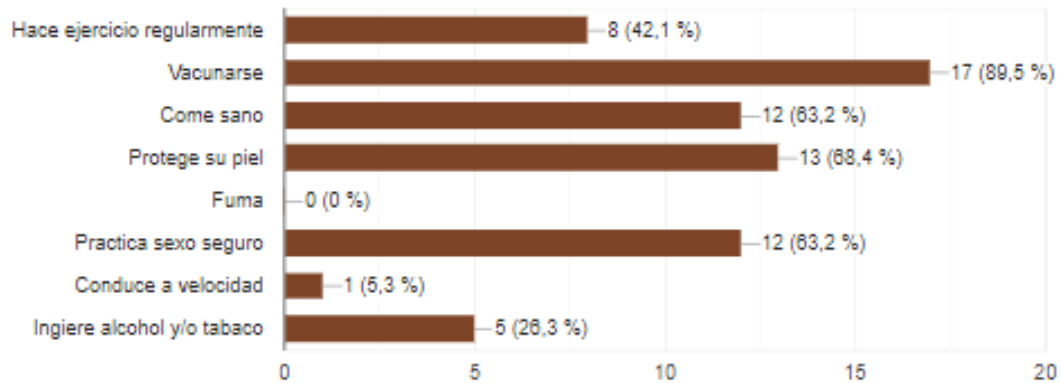


En cuanto a la edad, el 11.8% de los encuestados tienen menos de 30 años, el 29.4% se encuentra entre los 31 a 40 años, el 35.3% entre los 41 a 50 años y el 23.5% de 50 años o más, lo que denota que la mayoría se mantiene en la edad productiva.

Gráfica N° 5: Actividades que realizan para conservar la salud.

Actividades que realiza para conservar la salud

19 respuestas

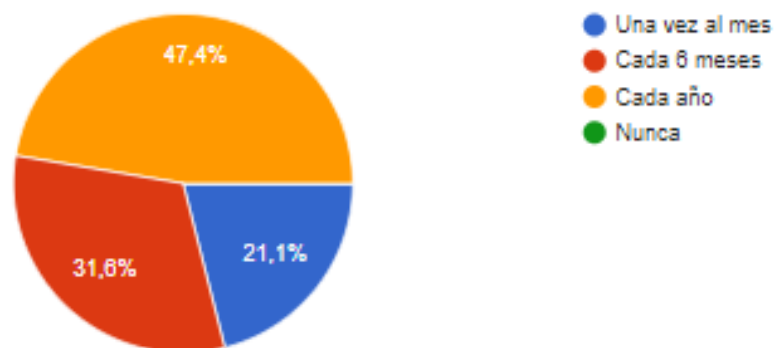


Entre las actividades que realizan para conservar la salud, el 89.5% cuenta con el esquema de vacunación, el 68.4% protege su piel, el 63.2% ingiere alimentos saludables o come sano y practica sexo seguro, el 42.1% señaló que hace ejercicio regularmente, el 26.3% ingiere alcohol y/o tabaco y el 5.3% conduce a velocidad y no hay fumadores descritos, por lo que podemos deducir que entre los encuestados existen factores de riesgo que pueden atenderse oportunamente para evitar el padecimiento de una enfermedad crónica.

Gráfica N° 6: Frecuencia con la que se realizan controles de salud.

Con qué frecuencia se realiza controles de salud?

19 respuestas

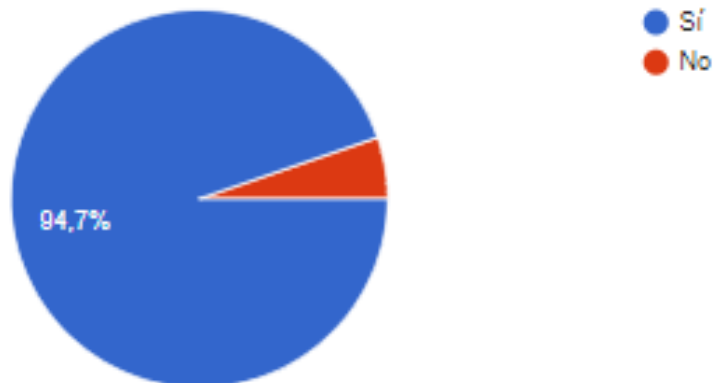


Con relación a la frecuencia con que se realizan los controles de salud, el 47.4% manifestó que cada año, el 31.6% cada seis meses y el 21.1% una vez al mes, destacamos que todos sin excepción se someten a revisión médica, para lo cual contamos dentro de la instalación de salud con los médicos de Salud Ocupacional.

Gráfica N° 7: Anuencia para recibir información sobre autocuidado.

Le gustaría recibir información sobre autocuidado?

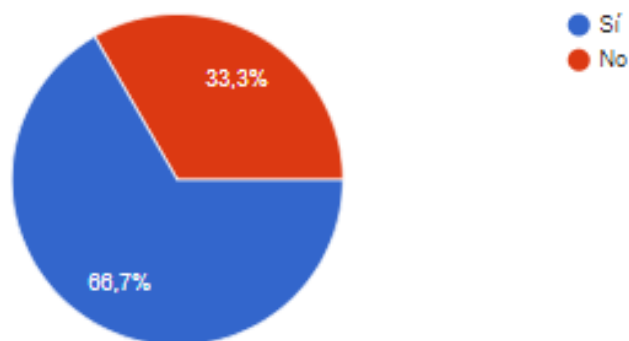
19 respuestas



Gráfica N° 8: Disposición para participar de actividades recreativas fuera de su horario habitual.

Participaría usted de actividades recreativas organizadas por la institución, fuera de su horario habitual?

18 respuestas

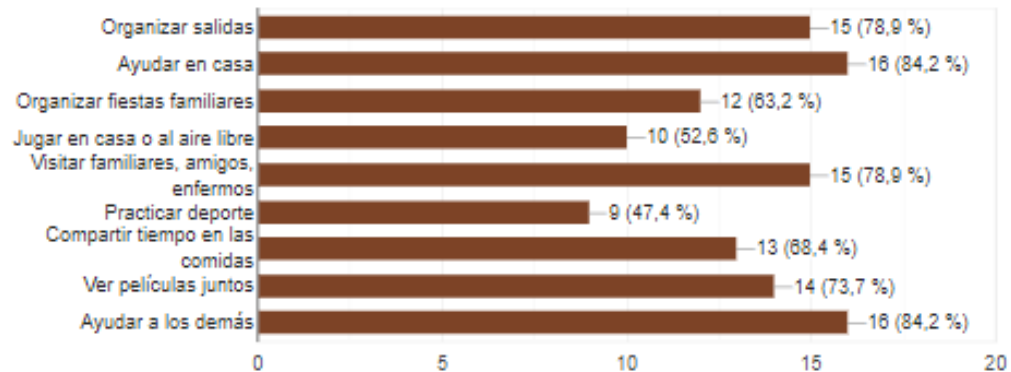


Referente a la disposición para recibir información sobre autocuidado el 97.4% estuvo de acuerdo; mientras que el 66.7 indicó que participaría de actividades recreativas organizadas por la institución fuera del horario habitual, el 33.7% no desea comprometer su tiempo libre.

Gráfica N° 9: Actividades que realiza en familia.

Actividades que realiza en familia:

19 respuestas

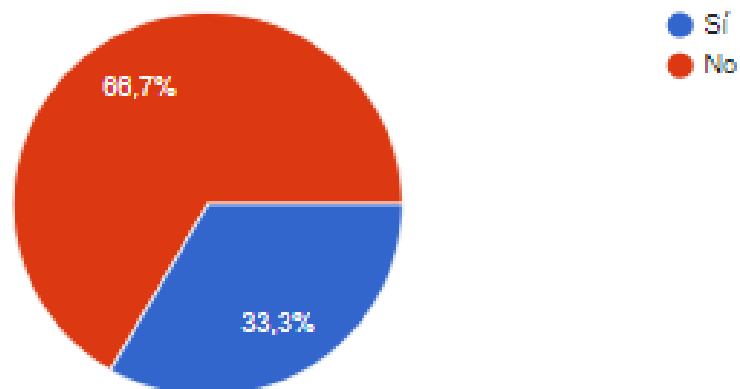


Un aspecto fundamental que nos interesaba abordar son las actividades que realizan en familia, de estos el 84.2% detalló que ayudan en casa y a los demás, el 78.9% organiza salidas y visita familiares y amigos, el 73.7% ven películas juntos, 68.4% comparten tiempo en las comidas, 63.2% organizan fiestas familiares, 52.6% juegan en casa o al aire libre y solo el 47.4% practica deporte en familia.

Gráfica N° 10: Padecimiento de alguna enfermedad.

Padece alguna enfermedad?

18 respuestas

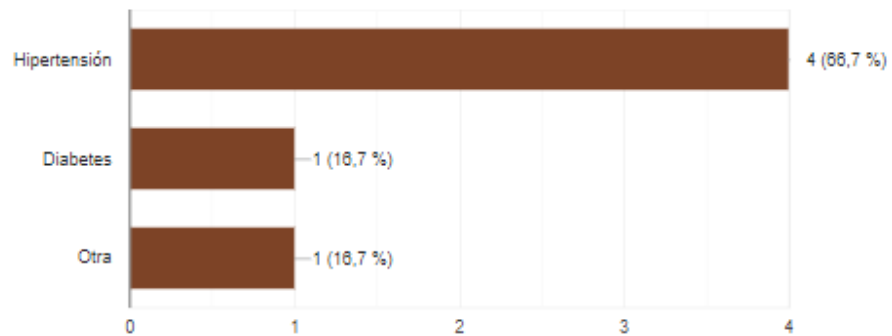


Ante la consulta sobre el padecimiento de una enfermedad, el 66.7% informó que se encuentran sanos, mientras que el 33.3% han sido diagnosticados, de estos 4 personas con hipertensión arterial, una (1) con diabetes y otra (1) con otra enfermedad no descrita.

Gráfica N° 11: Describe la enfermedad que padece.

En caso afirmativo, describa:

6 respuestas



Entre el personal que respondió el cuestionario se encontraban el 66.7% con hipertensión, 16.7% con diabetes y 16.7 con otro diagnóstico no clasificado; sin embargo, no todos los encuestados participaron en la ejecución del proyecto.

MATRIZ DE PLANEAMIENTO DE ACTIVIDADES

Institución: **Hospital Dra. Susana Jones Cano**

Proyecto: **Educación en salud dirigida al personal**

Responsable: **Lilibeth Barahona**

Fecha: **6-junio-2019**

Objetivo Operacional	Contenido	Actividades	Tareas	Recursos	Población beneficiada	Observaciones/ limitaciones
Promover la práctica de estilos de vida saludable en el personal administrativo.	1:00-1:10 p.m. Bienvenida y firma de asistencia 1:10-1:40 p.m. Dinámica de interacción 1:40-2:10 p.m. Exposición dialogada e interactiva sobre Autocuidado: -Alimentación según necesidades. -Manejo del estrés. -Ejercicio y actividad física. -Control de salud. -Comportamientos Seguros (sexualidad responsable, conducir adecuadamente, evitar la ingesta de alcohol y otras drogas) -Recreación y manejo del tiempo libre. 2:10-2:30 p.m. Dinámica de cierre.	Exposición dialogada. Dinámicas grupales.	-Preparar el programa. -Invitación y motivación para la participación. -Exposición de temas educativos (proyección audiovisual) -Gestión de recursos. -Control de asistencia. -Monitoreo y evaluación durante y al final de la ejecución. -Tomar imágenes o fotos como evidencias.	-Trabajadora Social -Salón -Laptop -Proyector -Cartapacios -Bolígrafos -Merienda	-20 funcionarios(as) del Hospital Dra. Susana Jones Cano.	

MATRIZ DE PLANEAMIENTO DE ACTIVIDADES

Institución: **Hospital Dra. Susana Jones Cano**

Proyecto: **Educación en salud dirigida al personal**

Responsable: **Lilibeth Barahona**

Fecha: **13-junio-2019**

Objetivo Operacional	Contenido	Actividades	Tareas	Recursos	Población beneficiada	Observaciones/ limitaciones
Reflexionar sobre las actividades en familia.	1:00-1:10 p.m. Bienvenida y firma de asistencia 1:10-1:40 p.m. Dinámica de interacción 1:40-2:15 p.m. Exposición dialogada sobre la Convivencia familiar. -Resolución de conflictos. -La toma de decisiones en familia. -La participación de la familia en el autocuidado de la salud. -La convivencia familiar (recreación, alimentación, deporte) -Diálogo. -Implicaciones sociales de la enfermedad -La familia en el proceso de enfermedad 2:15-2:30 p.m. Evaluación de la actividad Cierre de actividades educativas	Exposición dialogada Dinámicas grupales	-Preparar el programa. -Invitación y motivación para la participación. -Exposición de temas educativos (proyección audiovisual) -Gestión de recursos. -Control de asistencia. -Monitoreo y evaluación al final de la ejecución. -Tomar imágenes o fotos como evidencias.	-Trabajadora Social -Salón -Laptop -Proyector -Cartapacios -Bolígrafos -Merienda	-20 funcionarios(as) del Hospital Dra. Susana Jones Cano.	

Caja de Seguro Social



Apartado 08-16-06808 PANAMÁ 5, PANAMÁ
www.css.gob.pa
Central tel.: (507) 513-0276

Anexo 2

NOTA DE AUTORIZACIÓN

CAJA DE SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN NACIONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

La suscrita Jefa Nacional del Departamento de Trabajo Social de la
Caja de Seguro Social


MGTRA. ADELA E. MONTEZA G.



INFORMA A LA UNIVERSIDAD DE PANAMÁ:

Que el Proyecto de Intervención denominado: "EDUCACIÓN EN SALUD Y FAMILIA, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS DIRIGIDAS AL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO"

Fue contemplado como parte de la programación operativa a desarrollar en el año 2019, por la Lcda. LILIBETH BARAHONA DE CASAL, cédula de identidad personal N° 7-106-590, por lo tanto, cuenta con el aval de este departamento para su ejecución en nuestras instalaciones.

Atentamente,

Dado en la ciudad de Panamá, a los 24 días del mes de junio de dos mil diecinueve.

Prevención y atención oportuna es salud



**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
MAESTRÍA TRABAJO SOCIAL EN EL SISTEMA DE SALUD**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROYECTOS
DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL.**

Yo, _____ con cédula de identidad personal
Nº _____, declaro a través de este documento que he sido invitado (a) a
participar en el proyecto denominado _____

Cuyo objetivo principal es _____

A continuación se presenta información que tiene como finalidad ayudarle a conocer el
contenido sobre dicho proyecto:

- Mi participación no repercutirá en mis actividades.
- Los aportes con mi participación serán de beneficio para todos.

Teniendo en cuenta lo anterior de forma voluntaria acepto participar en el proyecto y en las
entrevistas que se deriven de éste, para que la información sea utilizada con fines
académicos y estadísticos.

Firma del participante _____

Cédula _____

Fecha _____

Firma del responsable del proyecto _____

Cédula _____



Sí a la salud

AGENCIA DE LA SALUD PANAMÁ, PANAMÁ
Calle Fecupol
Código tel. (507) 513 0276

Panamá 6 de mayo de 2019.
HSJC-DTS-34-2019

Doctora
Iliana Ceballos
Directora Médica
Hospital Dra. Susana Jones Cano
E. S. D.

Dra. Ceballos:

Como parte de las acciones de promoción en salud que realiza nuestro departamento, para este año se programó en el Plan Operativo Anual, la ejecución de proyectos de intervención social, siendo estas actividades innovadoras para nuestra profesión.

En tal sentido, el proyecto denominado "Educación en salud y familia, está dirigido por la suscrita a 20 funcionarios(as) administrativos(as) de esta unidad ejecutora", por lo que se programa dos actividades educativas y una recreativa; esta última, fuera del área laboral.

El objetivo es dotar al personal administrativo de los conocimientos sobre el autocuidado, a fin de poner en práctica estilos de vida saludable para mitigar el diagnóstico de enfermedades no transmisibles, siendo éste el enfoque principal para lograr el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en lo respecta a salud; aunado, a los lineamientos que establece el nuevo modelo de atención en salud, vigente en nuestro país.

Siendo éste un proyecto de intervención social que requiere de la participación activa del personal seleccionado, lo sometemos para su conocimiento y autorización.

Atentamente,

Licda. Lilibeth B. de Casal
Supervisora de Trabajo Social
Hospital Dra. Susana Jones Cano-CSS

Idoneidad: 930

Licda. Lilibeth B. de Casal
Supervisora de Trabajo Social
Hospital Dra. Susana Jones Cano-CSS

Dra. Iliana Ceballos
Directora Médica
Hospital Dra. Susana Jones Cano
Recibido en la oficina de la Dra. Ceballos
15 de mayo de 2019

RECIBIDO
Dirección Médica
Fecha: 6/5/19 Hora: 10:33 am
[Signature]

Prevención y atención oportuna es salud



CAJA DE SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

La presente encuesta tiene como objetivo conocer las acciones que realiza para la promoción de la salud y el autocuidado.

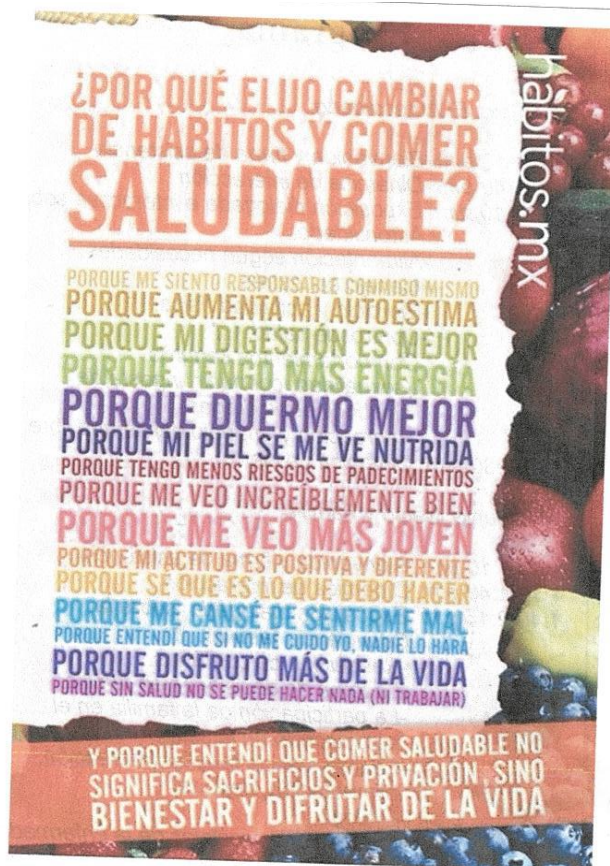
1. Departamento donde labora: _____
2. Ocupación: _____
3. Sexo: M _____ F _____ Edad: _____ años
4. Actividades que realiza para conservar la salud:
Hace ejercicio con regularidad _____ Vacunarse _____
Come sano _____ Protege su piel _____ No fuma _____
Practicar sexo seguro _____ No conduce a velocidad _____
Evita la ingesta de alcohol y tabaco _____
5. Con qué frecuencia se realiza controles de salud?
Una vez al mes: __ Cada 6 meses; _____ Cada año: __ Nunca: _____
6. Le gustaría recibir información sobre autocuidado? Sí: _____ No: _____
7. Participaría usted de actividades recreativas organizadas por la institución, fuera de su horario habitual? Sí: _____ No: _____
8. Actividades de esparcimiento que realiza en familia:
Organizar salidas __ Ayudar en casa __ Organizar fiestas familiares __ Jugar en casa
o al aire libre __ Visitar familiares, amigos, enfermos __ Practicar deporte __
Compartir tiempo en las comidas __ Ver películas juntos __ Ayudar a los
demás _____
9. ¿Padece alguna enfermedad? Sí: _____ No: _____
Hipertensión _____ Diabetes _____ Otra _____



**CAJA DE SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
LISTA DE PARTICIPANTES PARA LA ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN EN
SALUD
“EDUCACIÓN EN SALUD Y FAMILIA”**

DEPARTAMENTO	CUPOS ASIGNADOS	PARTICIPANTE
Dirección Médica	1	
Administración	1	
Recursos Humanos	1	
Compras	1	
Farmacia	1	
Enfermería	1	
Contabilidad	1	
Atención al Asegurado	1	
Kárdex	1	
Radiología	1	
Nutrición y Dietética	1	
Mantenimiento	1	
Transporte	1	
Servicios Generales	1	
Almacén	1	
Seguridad	1	
Registros Médicos	1	
Docencia	1	
Trabajo Social	1	
Informática	1	

Licda. Lilibeth B. de Casal
Supervisora de Trabajo Social
Hospital Dra. Susana Jones Cano-CSS



Preparado por:
 Licda. Lilibeth Barahona de Casal
 Trabajo Social
 Hospital Dra. Susana Jones Cano

CAJA DE SEGURO SOCIAL
 HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO
 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL



*Proyecto de Intervención Social:
 Educación en Salud y Familia*

*Dirigido a personal administrativo del Hospital
 Dra. Susana Jones Cano
 Junio 2019*

Objetivo:

Fortalecer al personal administrativo del Hospital Dra. Susana Jones Cano sobre el autocuidado y la importancia de la convivencia familiar para la conservación de la salud.

Metodología:

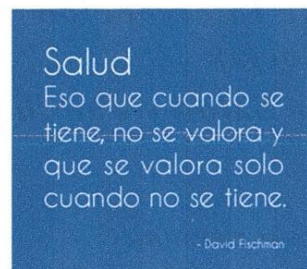
Participativa e interactiva.

Población beneficiada:

20 funcionarios (as) administrativos (as) del Hospital Dra. Susana Jones Cano.

Lugar:

Comedor del área de Nefrología, III piso, HSJC



Programa

6 de junio: El Autocuidado

1:00-1:10 p.m. Bienvenida y firma de asistencia
1:10-1:40 p.m. Dinámica de interacción
1:40-2:10 p.m. Exposición dialogada e interactiva sobre Autocuidado:



- Alimentación según necesidades.
- Manejo del estrés.
- Ejercicio y actividad física.
- Control de salud.
- Comportamientos seguros (sexualidad, conducir, ingesta de alcohol y otras drogas)
- Recreación y manejo del tiempo libre.

2:10-2:30 p.m. Dinámica de cierre.

13 de junio: Salud y Familia

1:00-1:10 p.m. Bienvenida y firma de asistencia
1:10-1:40 p.m. Dinámica de interacción
1:40-2:15 p.m. Exposición dialogada sobre la Convivencia familiar:
-Resolución de conflictos.
-La toma de decisiones en familia.
-La participación de la familia en el autocuidado de la salud.
-La convivencia familiar (recreación, alimentación, deporte)
-Diálogo.
-Implicaciones sociales de la enfermedad
-La familia en el proceso de enfermedad
2:15-2:30 p.m. Evaluación de la actividad
Cierre de actividades educativas





**CAJA DE SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL**

CONSTANCIA DE ASISTENCIA

CERTIFICAMOS QUE:

C.I.P.: _____

Participó a la actividad educativa sobre Autocuidado, el día 6 de junio de 2019 en horario de 1:00 a 3:00 p.m. en el Comedor de la Sala de Nefrología del Hospital Dra. Susana Jones Cano.

Licda. Lilibeth B. de Casal
Supervisora de Trabajo Social
Hospital Dra. Susana Jones Cano-CSS



**CAJA DE SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL**

CONSTANCIA DE ASISTENCIA

CERTIFICAMOS QUE:

C.I.P.: _____

Participó a la actividad educativa sobre Salud y Familia, el día 13 de junio de 2019 en horario de 1:00 a 3:00 p.m. en el Comedor de la Sala de Nefrología del Hospital Dra. Susana Jones Cano.

Licda. Lilibeth B. de Casal
Supervisora de Trabajo Social
Hospital Dra. Susana Jones Cano-CSS



CAJA DE SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Evaluación de Actividades Educativas

“Autocuidado, Salud y Familia”

Marque con una “X” la respuesta que usted da para calificar cada punto;

Aspectos generales a evaluar	Excelente	Bueno	Regular	Malo
Los contenidos desarrollados son pertinentes, según el objetivo planteado.				
Las dinámicas utilizadas estuvieron acordes a los temas desarrollados.				
El recurso utilizado permitió la interacción o participación de los(as) asistentes.				
La información obtenida posibilita desarrollar actitudes favorables en su vida personal y profesional.				
La expositora expresa de manera adecuada, sin discriminación (sexo o religión).				
<p>¿Participaría usted de un reto o competencia para perder peso? Sí No</p> <p>¿Le gustaría participar de próximas actividades educativas? Sí No</p> <p>Sugerencia de temas:</p> <hr/> <hr/> <hr/>				



12/junio/2019

COLABORADORES DE LA CSS PARTICIPAN DE TALLER SOBRE EDUCACIÓN EN SALUD Y FAMILIA

Funcionarios administrativos del Hospital Dra. Susana Jones Cano de la Caja de Seguro Social (CSS) participaron en la docencia "Educación en salud y familia", que tiene como objetivo fortalecer el conocimiento sobre el autocuidado y la importancia de la convivencia familiar para la conservación de la Salud.

La Lcda. Lilibeth Barahona, jefa encargada del Departamento de Trabajo Social de esta instalación médica, informó que la docencia forma parte del "Proyecto de intervención social", que busca instruir a la población sobre la necesidad de adoptar estilos de vida saludables, mantenerse sanos y seguir sirviendo a la sociedad, la institución y a la familia.

Con el tema "Autocuidado" se efectuó la primera de estas docencias, mientras que el día 13 de junio se realizará la siguiente con la charla "Salud y familia", en la que se abordarán temas como "Alimentación según necesidades", "Manejo del estrés", "Resolución de conflictos", "Convivencia familiar", "Control de la salud" y "Comportamientos seguros"; entre otros.

Nota: Gabriel Lasso

Evidencia de las Actividades educativas.



Ubicación del Hospital Dra. Susana Jones Cano



Fuente: <https://www.google.com/maps/Recuperada> en marzo de 2019

Imagen del Hospital Dra. Susana Jones Cano de la Caja de Seguro Social.



Fuente: <http://www.css.gob.pa/web/30-marzo-2020sjc.html>